



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/2413 - OSTEOPOROSIS Y SOLICITUD DE DENSITOMETRÍAS DESDE ATENCIÓN PRIMARIA

B. Jiménez García<sup>a</sup>, A. Álvarez Prado<sup>a</sup>, L.D. Flores Uño<sup>b</sup>, M. Villar Martínez<sup>c</sup>, M.J. Almansa Martín<sup>c</sup> e I. Díaz de Mera Sánchez Migallón<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud 1. Ciudad Real. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Poblete. Ciudad Real.

<sup>c</sup>Médico de Familia. Hospital General Universitario de Ciudad Real. Ciudad Real. <sup>d</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. Ciudad Real.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer si: se adecuan las peticiones de densitometría (DXA) desde Atención Primaria con un FRAX<sup>®</sup> intermedio. El FRAX<sup>®</sup> sin DXA cambia al incorporar la DXA. Están bien tratados los pacientes según el umbral del FRAX<sup>®</sup>. Cuantificar cuantos FRAX<sup>®</sup> sin DXA con riesgo intermedio pasan a un riesgo bajo (evitar tratamientos innecesarios) o riesgo alto (confirmar necesidad de tratamiento) al incorporar la DXA.

**Metodología:** Estudio descriptivo observacional retrospectivo y transversal para el 100% de las densitometrías realizadas en Gerencia Atención Integrada (GAI) de Ciudad Real durante un año solicitadas desde Atención Primaria.

**Resultados:** El 57% de las densitometrías tenían un FRAX de bajo riesgo. La herramienta FRAX más DXA confirma riesgos extremos, el 91,5% el FRAX bajo y el 76% el FRAX alto. El riesgo intermedio, confirma el 58% de los casos, recalificando el 17% a riesgo bajo y el 24% a riesgo alto. El FRAX intermedio corrige el 42% de los casos. En riesgo bajo corrige el 8% y en riesgo alto el 24% pero todas a riesgo intermedio. El tratamiento específico no se adecúa fielmente al grado de riesgo final (FRAX + DXA): En riesgo bajo hasta en un 23% se les instaura. En riesgo alto hasta en un 42% carece del mismo.

**Conclusiones:** Aunque el FRAX bajo tiene buena correlación con el riesgo final de fracturas, en un 8% la DXA detecta falsos negativos. En los casos en que está indicado directamente por el FRAX realizar DXA, ésta recalifican el 42% (riesgo medio) y el 24% (riesgo alto).